

Avrupa'da ve Türkiye'de Göçmen Çocukların Sağlığına Yönelik Politikalar

Policies for the Health of Migrant Children in Europe and Turkey

Zeynep Aközlü

Maltepe Üniversitesi, Hemşirelik Yüksekokulu, İstanbul, Türkiye

Cite as: Aközlü Z. Avrupa'da ve Türkiye'de göçmen çocukların sağlığına yönelik politikalar. Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi. 2023;10(3):427-432.

DOI: 10.54304/SHYD.2023.19870

Öz

Sağlık hakkı, çeşitli uluslararası anlaşma ve metinlerde yazılı evrensel, temel bir sosyal haktır. Buna karşın göçmen bireylerin sağlık hizmetlerinden yararlanma durumları, göç ettikleri ülkelere göre değişkenlik göstermektedir. Bu sorundan en çok etkilenen gruplardan biri çocuklar olup, çocuklar korunmaya ve özel bakıma gereksinim duyan varlıklar olarak öncelikle korunması gereken grubu oluşturmaktadır. Uluslararası anlaşmalar, göçmen çocukların sağlık hakkını ve sağlık hizmetlerine adil erişimini tanımakta, ancak ülkelerin kısıtlayıcı göç politikaları, sağlık sistemlerindeki güçlükler ve hizmet sağlayıcıların önündeki engeller, göçmen çocukların sağlık bakımına erişmesinde farklılıklar ve zorluklar yaratmaktadır. Günümüzde Avrupa ülkelerinin, sahip oldukları yüksek refah düzeyi nedeniyle göçmenlerin hedefi olduğu belirtilmektedir. Türkiye, coğrafi konumu nedeniyle göçmenler için hem bir geçiş ülkesi hem de varış ülkesi olabilmektedir. Bu nedenle bu derlemede, Avrupa'da ve Türkiye'de göçmen çocukların sağlığına yönelik politikaların incelenmesi amaçlanmıştır.

Anahtar Sözcükler: Göç, göçmen, çocuk, sağlık hakkı.

Abstract

The right to health is a universal, fundamental social right written in various international agreements and texts. On the other hand, the use of health services by immigrants varies according to the countries they migrate to. One of the groups most affected by this problem is children. However, children are creatures that need protection and special care. International agreements recognize migrant children's right to health and fair access to health services, but restrictive immigration policies of countries, difficulties in health systems, and barriers to service providers create differences and difficulties in accessing health care for migrant children. Today, it is stated that European countries are the target of immigrants due to their high level of welfare. Due to its geographical location, Turkey is both a transit country and a destination for immigrants. Therefore, in this review, it is aimed at examining the policies for the health of migrant children in Europe and Turkey.

Keywords: Immigration, migrant, child, right to health.

Giriş

Türk Dil Kurumu Hemşirelik Terimleri Sözlüğü'ne göre göç; kişilerin veya toplulukların gelecek yaşantılarının tamamını veya bir kısmını geçirmek üzere, ekonomik, toplumsal, siyasi nedenlerle bir ülkeden başka bir ülkeye, bir yerleşim yerinden başka bir yerleşim yerine gitmesi, taşınması olarak tanımlanmaktadır (Hemşirelik Terimleri Çalışma Grubu, 2015). Göç eden bireyleri tanımlamak için ulusal ve uluslararası alan yazında göçmen (immigrant/migrant), sığınmacı (asylum seeker), mülteci (refugee) gibi pek çok farklı kavram kullanılmaktadır. Uluslararası ölçekte, evrensel olarak kabul edilmiş bir tanımla bulunmamakla birlikte Uluslararası Göç Örgütü'nün aktardığına göre Birleşmiş Milletler göçmeni; nedenleri, gönüllü olup olmaması, göç yolları, düzenli veya düzensiz olması fark etmeksizin yabancı bir ülkede bir yıldan fazla ikamet eden birey olarak tanımlamıştır (International Organization for Migration, 2013). Dünyada 2020 yılında uluslararası göçmen sayısı 281 milyona ulaşmış olup bunun 36 milyonunu çocuklar oluşturmaktadır (United Nations Children's Fund [UNICEF], 2021).

Çocuklar, yaşam yerlerini terk etmelerine yol açan savaşlar, çatışmalar, iklim değişikliği veya yoksulluktan sorumlu olmamalarına karşın, bu olumsuz koşulların sonuçlarından en çok etkilenen gruplardan biri olmaktadır (Aközül ve Ekim, 2020). Çocukların özellikle büyüme ve gelişme süreçlerinin devam etmesi, ebeveynlerine bağımlı olmaları ve kendilerini korumadaki yetersizlikleri gibi etmenler sağlık durumlarının olumsuz etkilenmesine neden olmaktadır. Göç olayında çocuklar, sayısal üstünlüklerinden ve korunmaya düşkün durumlarından dolayı özel bir konumda ele alınmalıdır (Aydın ve ark., 2017). Göçmen çocukların sağlığı, göçten önceki, göç sırasındaki ve göç sonrasında sağlığı durumlarından, göç sırasındaki deneyimlerinden, bakım vericilerinin sağlığından ve sağlık hizmetlerine erişebilme durumlarından doğrudan etkilenmektedir (Kadir ve ark., 2019).

Göçmen çocukların sağlık hizmetlerine erişimlerine ilişkin hakları, Amerika Birleşik Devletleri dışındaki dünyadaki tüm ülkeler tarafından imzalanan bir antlaşma olan Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi'nde yer almaktadır (Hjern ve ark., 2017). Uluslararası anlaşmalar ve yasal düzenlemeler, göçmen çocukların sağlık hakkını ve sağlık hizmetlerine adil erişimini tanımakta, ancak ülkelerin kısıtlayıcı göç politikaları, sağlık sistemlerindeki güçlükler ve hizmet sağlayıcıların önündeki engeller, göçmen çocukların sağlık bakımına erişmesinde farklılıklar ve zorluklar yaratmaktadır (Stevens, 2020). Bu nedenle bu derlemede, Avrupa'da ve Türkiye'de göçmen çocukların sağlığına yönelik politikaların incelenmesi amaçlanmıştır.

Avrupa'da Göçmen Çocukların Sağlığına Yönelik Politikalar

Avrupa'da bulunan göçmenlerin yaklaşık üçte biri çocuk olup bu çocukların sayısı giderek artmaktadır. Fiziksel ve zihinsel sağlık koşullarının artan yükü nedeniyle risk altındaki bir nüfus olarak kabul edilmelerine karşın, bu çocuklar için ülkelere girişte genellikle sistematik bir tıbbi sağlık değerlendirmesi yapılmamaktadır (Baauw ve ark., 2019). Ayrıca Avrupa'daki ülkelerde göçmen çocukların sağlık hizmetlerinden yararlanma koşulları, göç statüsüne göre değişkenlik göstermektedir. Bu sınıflamalar; sığınmacılar, düzensiz göçmen statüsüne sahip çocuklar ve refakatsiz çocuklar olarak üçe ayrılmaktadır. Sığınmacıların genellikle köken ülkede silahlı çatışmalar ve/veya siyasi zulüm yaşadıkları belirtilmektedir. Düzensiz göçmen statüsüne sahip çocuklar, ayrıca "belgesiz" veya "kayıtsız" göçmenler olarak da adlandırılmaktadır. Bu durumdaki çocuklar, oturma izni olmadan yaşayan, vizeleri aşan veya göçmenlik başvuruları reddedilen grubu oluşturmaktadır. Ayrıca sınır dışı edilme emri verilmesinden sonra vardığı ülkenin topraklarından ayrılmayan veya sığınma isteğinde bulunmadan bir ülkeden geçici olarak geçen veya oturan çocuklar da bu grupta yer almaktadır (Stubbe Østergaard ve ark., 2017). Refakatsiz göçmen çocuklar ise hem ebeveynlerinden hem de akrabalarından ayrılmış ve herhangi bir yetişkin tarafından bakılmayan çocuklar olarak tanımlanmaktadır (Kadir ve ark., 2019).

Almanya en fazla sığınmacı sayısına sahip olmakla birlikte göçmen çocuklar için en kısıtlayıcı sağlık politikasına sahip ülke olarak öne çıkmaktadır. Almanya refakatsiz göçmen çocuklar dışında tüm göçmen çocuk gruplarının sağlığına erişim haklarını acil bakım hizmetleriyle sınırlamaktadır. Bu sınırlama, çocuklara sağlık hizmeti sunmanın en uygun maliyetli yolu olan birinci basamak sağlık hizmetlerine erişimin önünde önemli bir engel oluşturmaktadır (Hjern ve ark., 2017). Öte yandan Almanya'da refakatsiz çocukların sağlık hizmetlerine erişimleri, psikolojik bakımı da kapsayacak şekilde çocuğun tüm bireysel gereksinimlerini karşılayabilecek kadar kapsamlı verilmektedir. Fransa, İtalya, Norveç, Portekiz ve İspanya'da yasal statüye bakılmaksızın göçmen çocuk gruplarına eşit haklar tanınmakta ve göçmen çocuklar ülkenin kendi çocuklarıyla aynı sağlık sistemine kabul edilmektedir. İsveç ve Belçika'nın, sığınmacı çocuklara eşit haklar sunmakla birlikte, düzensiz göçmenlerin çocuklarına ilişkin hakların belirsiz olduğu belirtilmektedir (Stubbe Østergaard ve ark., 2017). Bununla birlikte İsveç'te ortaya konulan bir İnsan Hakları İzleme raporunda, çocukların sağlık taraması almadan aylarca ülkede kaldıkları ifade edilmektedir (Demkova, 2016).

Yunanistan'da, sığınmacı ve düzensiz göçmen çocuklara düzenli sağlık muayeneleri, sağlık hizmetleri, psikososyal destek ve barınma olanağı sunulmaktadır. Bu hizmetler, ulusal çocuk koruma yasası çerçevesinde bir kamu hizmeti ağı ve sivil toplum kuruluşları tarafından ücretsiz olarak sağlanmaktadır (Giannakopoulos ve Anagnostopoulos, 2016). Ancak göçmen akını, Yunanistan'ın ekonomik durgunluğuna denk geldiğinden ve Yunanistan'da gayri safi milli hasıla 2010'dan bu yana %25 oranında düşmüş olduğundan, hem yerli halkın hem de göçmenlerin gelir ve istihdamı azalmış bulunmakta olup, tasarruf önlemlerinden halk sağlığı hizmetleri ve toplumun refah düzeyi de doğrudan etkilenmiştir (Anagnostopoulos ve ark., 2016; Kolaitis ve Giannakopoulos, 2015).

Avrupa'da on iki ülke sığınmacı çocuklara farklı haklar sağlamaktadır. Bulgaristan, Çek Cumhuriyeti, Estonya, Finlandiya, Litvanya, Polonya ve Slovenya'da ücretsiz sağlık hizmetleri göçmen çocuklara ülkenin kendi çocuklarıyla eşit düzeyde sunulmakta ancak hizmet sunumu farklı sağlık kurumlarında yapılmaktadır. Hizmetler öncelikle sığınma merkezlerinde veya ilk kabul birimlerinde ve ailelere atanan belirlenmiş sağlık personeli tarafından sağlanmaktadır. Danimarka, İzlanda, Hollanda, Almanya ve Slovakya, sığınmacı çocuklara acil bakımdan ileri bakıma kadar değişebilen 'temel' veya 'gerekli' sağlık hizmeti vermektedir. Ancak bu sağlık hizmetlerinin uygulanmasının bireysel hizmet sağlayıcılarının veya sığınma kuruluşlarının sorumlu birimlerinin değerlendirmelerine bağlı olduğu belirtilmektedir (Stubbe Østergaard ve ark., 2017). Almanya'nın federal bir ülke olması, eyaletler arasında farklı uygulamalarla karşılaşılmasına da neden olmaktadır (Aflaki ve Freise, 2021).

Düzensiz göçmen konumuna sahip ve Avrupa Birliği dışından gelen çocuklar için yalnızca yedi ülke eşit haklar sağlamaktadır. Üç ülke; Kıbrıs, Danimarka ve Hollanda, 'temel' veya 'gerekli' sağlık hizmeti sunarken, Birleşik Krallık'ta düzensiz göçmen çocuklar acil ve birinci basamağa ücretsiz erişme olanağı sağlanmaktadır. Ancak acil olmayan ikincil bakım ve diş bakımı için tam ücret ödemek zorunda kalınmaktadır. Birleşik Krallık'taki refakatsiz çocuklar ise ülkenin kendi çocuklarıyla aynı koşullarda Ulusal Sağlık Sistemi'nden (National Health Services-NHS) yararlanmaya hak kazanmaktadırlar. Hırvatistan, Estonya ve Malta'da dolaylı olarak tüm çocuklara gerekli bakım sağlanmaktadır, ancak düzensiz çocuklar söz konusu olduğunda politikaların oldukça belirsiz olduğu belirtilmektedir. Düzensiz göçmen statüsündeki çocuklar, 14 ülkede yalnızca acil bakım hizmetlerinden ücretsiz olarak faydalanma hakkına sahiptir. Bu ülkeler; Avusturya, Bulgaristan, Çek Cumhuriyeti, Finlandiya, Almanya, Macaristan, İrlanda, İzlanda, Letonya, Litvanya, Lüksemburg, Polonya, Slovakya, Slovenya'dır. Bu ülkelerin çoğunda, düzensiz durumdaki çocuklar için özel sağlık hizmetleri hükümleri bulunmadığından, yalnızca en temel bakım hakkına sahip oldukları varsayılmaktadır. Öte yandan Almanya'daki düzensiz göçmenlerin, sağlık hizmeti alabilmek için sosyal yardım bürosundan geçmesi gerekmektedir. Sosyal yardım bürosu, düzensiz göçmen çocukları yetkililere bildirmekle yükümlü olduğundan, çocuklar buraya başvuru yaparken çekince yaşamaktadır. Bu durumun çocukların sağlık hizmetlerine erişimini sınırlandırdığı belirtilmektedir (Stubbe Østergaard ve ark., 2017).

Türkiye'de Göçmen Çocukların Sağlığına Yönelik Politikalar

Türkiye'de sağlık hizmetlerine erişim bir insan hakkı olarak kabul edilmektedir (Türkiye Cumhuriyeti Anayasası, 1982). Türkiye'deki göçmenlere yönelik yasalar birçok konuda Birleşmiş Milletler ve Avrupa Birliği yasalarına uygun olup sosyal konulardaki haklar da 1951 Cenevre Sözleşmesi ve 1967 Protokolü ile güvence altına alınmıştır (Assi ve ark., 2019). Türkiye'nin, komşusu Suriye'de 10 yıldır süren iç savaş ile tarihinin en büyük göçmen krizi ile karşı karşıya kaldığı bilinmektedir. Türkiye, bunun yanı sıra Afganistan ve Irak gibi diğer ülkelerden gelen göçmenlerin hem hedef ülkesi hem de geçiş yaptıkları ülke konumundadır. Bu uluslararası göç dalgasına karşı Türkiye'nin politikası, gelişen süreç doğrultusunda zaman zaman değişiklik göstermiş olsa da Türkiye, esas olarak açık kapı politikası uygulayarak çeşitli yasal düzenlemelerle uluslararası göçmenlerin sağlık hizmetlerine erişimlerini sağlamaktadır. Bunun yanı sıra Avrupa Birliği ve Birleşmiş Milletler gibi örgütler de bu göç dalgası karşısında Türkiye ile çeşitli iş birliğine gitmektedir (Aydamak, 2021).

Türkiye'de göçmenlere yönelik uygulanan sağlık politikaları, göçmenlerin hukuki statüsü ve ilgili mevzuatlar doğrultusunda farklılık göstermektedir. Bu politikalar, Türkiye'de oturma ve çalışma iznine sahip yabancılar, herhangi bir izne sahip olmadan sadece vize doğrultusunda Türkiye'de bulunarak yasadışı çalışan veya oturan yabancılar ve son olarak Türkiye'de uluslararası koruma bağlamında kabul edilen yabancılar olmak üzere üç farklı şekilde uygulanmaktadır (Aydamak, 2021). Oturma ve çalışma iznine sahip olan veya sadece vize doğrultusunda Türkiye'de bulunan yabancılar, ülkeye giriş öncesinde ülkede kalacakları süre boyunca özel sağlık sigortalarını yaptırmakla yükümlü bulunmaktadır (Mardin et al., 2020).

Uluslararası koruma bağlamında kabul edilen yabancılar ise 2013 yılında yürürlüğe giren Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu çerçevesinde ele alınmaktadır. Ülkesinden ayrılmaya zorlanmış, ayrıldığı ülkeye geri dönemeyen, acil ve geçici koruma bulmak amacıyla kitlesel olarak Türkiye sınırlarına gelen veya geçenlere geçici koruma statüsü verilmektedir (Uyanık, 2018). Türkiye'de geçici koruma statüsü altındaki göçmen bireylere sağlık hizmeti verilmesine ilişkin yasal dayanak, 2014 Yılı Geçici Koruma Yönetmeliği ve ardından 2015 yılında Geçici Koruma Altındaki Bireylere Sağlanan Sağlık Hizmeti

Yönergelerine ilişkin Yönergesi olmaktadır. Yönetmelikte, geçici koruma altındaki bireylere sağlık hizmeti sunumunun temelleri belirlenirken; yönergede, geçici koruma altındaki bireyler için sağlık hizmeti sunumunun özellikleri tanımlanmıştır (Sahin ve ark., 2021). Yönetmeliğe göre geçici koruma altındaki göçmenlere sağlık hizmetlerinden yararlanabilmeleri amacı ile 'Geçici Koruma Kimlik Belgesi' verilmektedir. Bir hasta, sağlık kuruluşuna acil durumu nedeniyle başvurduğunda, geçici koruma kimlik belgesi olmasa da kendisine acil durum kapsamındaki hizmetler sunulmak durumundadır. Eğer geçici koruma kimlik belgesi olmayan hastanın başvurusu acil durum nedeniyle değilse, hasta Göç İdaresi İl Müdürlüğü aracılığı ile kaydının yapılması için yönlendirilmektedir. Geçici koruma kimlik belgeleri olan bireyler, sağlık kuruluşlarına doğrudan başvurabildikleri gibi Merkezi Hekim Randevu Sistemi'ni (MHRS) arayarak T.C. Sağlık Bakanlığı'na bağlı sağlık merkezlerinden randevu alabilmektedir (Gültaş ve Yalçın Balçık, 2018).

T.C. Sağlık Bakanlığı, Türkiye'de kayıtlı olan geçici koruma statüsündeki tüm göçmenlere ve çocuklarına oldukça erişilebilir bir sağlık hizmeti sunulması politikasını yürütmektedir. Ancak bu hizmetlerin sunumu, kayıt dışı göçmenler için geçerli olmamaktadır. Kayıt dışı göçmenler için yalnızca acil durumlarda acil bakım ve gerekli kamu hizmetleri sağlanmakta ve yararlananlar tedavilerinin ardından kayıt için sevk edilmektedir. Bunların yanı sıra T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından, kamu hastaneleri üzerindeki yükü hafifletmek için ülke genelinde "Göçmen Sağlığı Merkezleri" kurulmuştur. Bu merkezlerde göçmen bireyler için dilsel ve kültürel açıdan duyarlı birinci basamak sağlık hizmetleri sunulmaktadır (Sahin ve ark., 2021). Genişletilmiş Bağışıklama Programı, Sağlık Bakanlığı ve UNICEF işbirliğiyle 2017 yılından bu yana statüsüne bakılmaksızın tüm göçmen çocuklara da genişletilmiştir. Ayrıca Türkiye'de uygulanan programlar kapsamında, geçici koruma altındaki göçmen çocuklara yönelik yenidoğan taramaları gerçekleştirilmekte ve çocuklara ücretsiz demir ve D vitamini verilmektedir (Gültaş ve Yalçın Balçık, 2018). Bununla birlikte T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü'ne bağlı Göç Sağlığı Dairesi Başkanlığı'nca nüfusu kısmen yüksek olup tam donanımlı bir kamu hastanesine uzak olan geçici barınma merkezleri ile göçmen sayısının 20 binin üzerinde olduğu yerleşim yerlerinde "Güçlendirilmiş Göçmen Sağlığı Merkezleri" kurulmuştur. Bu merkezlerde birinci basamak sağlık hizmetlerinin yanı sıra iç hastalıkları, çocuk, kadın-doğum, ağız-diş sağlığı ve psiko-sosyal destek hizmetleri sunulmaktadır. Ayrıca sağlık hizmetleri, görüntüleme birimleri ve basit hizmet laboratuvarları ile desteklenmektedir. Bu uygulamayla, hem hizmetlere erişimin artırılması, hem de hastanelerin yükünün azaltılması amaçlanmaktadır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2021).

Türkiye'de geçici koruma altındaki bireyler sadece kayıtlı oldukları illerde sağlık hizmeti almaya hak kazanmakta olup farklı bir ilde oturan veya yetkililere kayıt yaptıramayanlar, sağlık hizmetlerine erişememektedir (Assi ve ark., 2019; Ekmekci, 2017). Ayrıca, sağlık hizmetleri göçmenler için yasal olarak ücretsiz olsa da kampların dışında yaşayan göçmenler, uygulamada tüm hizmetlerin her zaman karşılanmadığını ve reçeteli ilaçlar ve sağlıkla ilgili diğer masraflar için ödeme yapmaları gerekebileceğini belirtmişlerdir (Kargin, 2018). 6203 sayılı Geçici Koruma Yönetmeliği'ne göre kayıt dışı göçmenler sadece bulaşıcı ve salgın hastalıkları önleme hizmetlerinden ve acil sağlık hizmetlerinden yararlanabilmektedir. Ayrıca yönetmeliğe göre ilk başvuruların birinci basamak sağlık kurumuna yapılması gerektiği belirtilmektedir. Bununla birlikte acil ve zorunlu durumlar dışında doğrudan özel sağlık kuruluşlarına başvurmak olanaklı olmamaktadır (Assi ve ark., 2019).

Sonuç ve Öneriler

Sağlık hakkı, çeşitli uluslararası anlaşma ve metinlerde yazılı evrensel, temel bir sosyal haktır. Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi Madde 24'te, "Çocuğun ulaşılabilir en yüksek sağlık standardından yararlanması, hastalıklarının tedavisi ve sağlığının rehabilitasyonu için gerekli olanaklara sahip olma hakkı" yer almaktadır. Ayrıca Çocuk Hakları Sözleşmesi her şeyden önce bir çocuğu çocuk olarak görmektedir. Bunun temelinde ayrımcılık yapmama ilkesi yatmaktadır; yani sözleşmedeki haklar ırk, renk, cinsiyet, dil, din, siyasi veya diğer görüş, ulusal, etnik veya sosyal köken, mülkiyet, engellilik, doğum veya diğer statülerden bağımsız olarak tüm çocuklar için geçerli olmaktadır. Alan yazında da görüldüğü üzere, çocuklar çeşitli tanımlarla statülere ayrılmış ve sağlık hizmetlerinden yararlanma koşulları pek çok ülkede sınırlandırılmıştır. Bu bağlamda ülkeler ve politika yapıcılar imzalamış oldukları Çocuk Hakları Sözleşmesi'nin hükümlerini yerine getirmeli ve göçmen çocukları sınıflandırmaktan vazgeçmelidir. Sürdürülebilir Kalkınma Hedeflerinde yer alan sağlık ve refah hedefleri açısından tüm göçmen çocukların, sağlık hizmetlerinden yararlanmalarına ilişkin iş birliklerinin gerçekleştirilmesi önemli olmaktadır. Göçmen çocukların, yasal statüleri ne olursa olsun, nereden geldiklerine ve neden evlerini terk ettiklerine bakılmaksızın, her türlü sağlık hizmeti kademesinden vardıkları ülkedeki çocuklarla aynı şekilde yararlanması için önlemlerin alınması gerekmektedir.

Çıkar Çatışması: Bildirilmemiştir.

Finansal Destek: Yoktur.

Conflict of Interest: Not declared.

Funding: None.

Kaynaklar

- Aflaki, I. N. & Freise, M. (2021). Challenging the welfare system and forcing policy innovation? Unaccompanied asylum-seeking children in Sweden and Germany. *Journal of Refugee Studies*, 34(1), 264–284. <https://doi.org/10.1093/jrs/fez036>
- Aköz, Z. & Ekim, A. (2020). *Göç mağduru çocuk*. 2.Uluslararası Şiddet Anlamak Kongresi Bildiri Kitabı, İstanbul.
- Anagnostopoulos, D. C., Triantafyllou, K., Xylouris, G., Bakatsellos, J. & Giannakopoulos, G. (2016). Migration mental health issues in Europe: The case of Greece. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 25(1), 119–122. <https://doi.org/10.1007/s00787-015-0806-1>
- Assi, R., Özger-İlhan, S. & İlhan, M. N. (2019). Health needs and access to health care: The case of Syrian refugees in Turkey. *Public Health*, 172, 146–152. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2019.05.004>
- Aydamak, M. Y. (2021). Göçmen sağlığı bağlamında Türkiye'deki Suriyelilere yönelik sağlık politikaları. *Journal of Healthcare Management and Leadership*, 1, 36–58. <https://doi.org/10.35345/johmal.902098>
- Aydın, D., Şahin, N. & Akay, B. (2017). Göç olayının çocuk sağlığı üzerine etkileri. *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hast. Dergisi*, 7(1), 8–14. <https://doi.org/10.5222/buchd.2017.008>
- Baauw, A., Kist-van Holthe, J., Slattery, B., Heymans, M., Chinapaw, M. & van Goudoever, H. (2019). Health needs of refugee children identified on arrival in reception countries: A systematic review and meta-analysis. *BMJ Paediatrics Open*, 3(1), e000516. <https://doi.org/10.1136/bmjpo-2019-000516>
- Demkova, S. (2016). *Seeking refuge: Unaccompanied children in Sweden* | ChildHub - Child protection hub. <https://childhub.org/en/child-protection-online-library/seeking-refuge-unaccompanied-children-sweden> Erişim Tarihi: 21.11.2021
- Ekmekci, P. E. (2017). Syrian refugees, health and migration legislation in Turkey. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 19(6), 1434–1441. <https://doi.org/10.1007/s10903-016-0405-3>
- Giannakopoulos, G. & Anagnostopoulos, D. C. (2016). Child health, the refugees crisis, and economic recession in Greece. *The Lancet*, 387(10025), 1271. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)30016-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)30016-2)
- Gültaç, A. & Yalçın Balçık, P. (2018). Suriyeli sığınmacılara yönelik sağlık politikaları. *Sakarya Medical Journal*, 8(2), 193–204. <https://doi.org/10.31832/smj.394732>
- Hemşirelik Terimleri Çalışma Grubu. (2015). *Hemşirelik terimleri sözlüğü*. Ankara, Türkiye: Türk Dil Kurumu Yayınları.
- Hjern, A., Østergaard, L. S., Norredam, M., Luna, C. M.-M. de & Goldfeld, S. (2017). Health policies for migrant children in Europe and Australia. *The Lancet*, 389(10066), 249. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)30084-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)30084-3)
- International Organization for Migration. (2013). *Göç terimleri sözlüğü No:31*. Erişim https://publications.iom.int/system/files/pdf/iml31_turkish_2ndedition.pdf, 5 Nisan 2022.
- Kadir, A., Battersby, A., Spencer, N. & Hjern, A. (2019). Children on the move in Europe: A narrative review of the evidence on the health risks, health needs and health policy for asylum seeking, refugee and undocumented children. *BMJ Paediatrics Open*, 3(1), bmjpo-2018-000364. <https://doi.org/10.1136/bmjpo-2018-000364>
- Kargin, I. A. (2018). An assessment of the refugees' access to labor and housing markets and healthcare services in Turkey from Syrian refugees' perspective. *Border Crossing*, 8(1), Article 1. <https://doi.org/10.33182/bc.v8i1.574>
- Kolaitis, G. & Giannakopoulos, G. (2015). Greek financial crisis and child mental health. *The Lancet*, 386(9991), 335. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)61402-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)61402-7)
- Mardin, D., Bahar Özvarış, Ş., Sakarya, S., Kayı, İ., Gürsoy, G., Yukarıkır, N. & Başpınar, A. (2020). COVID-19 sürecinde Türkiye'de göçmen ve mültecilerin durumu. *Sağlık ve Toplum*, 30 (Özel Sayı), 112–118.
- Sahin, E., Dagli, T. E., Acarturk, C. & Sahin Dagli, F. (2021). Vulnerabilities of Syrian refugee children in Turkey and actions taken for prevention and management in terms of health and wellbeing. *Child Abuse & Neglect*, 119, 104628. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104628>
- Stevens, A. J. (2020). How can we meet the health needs of child refugees, asylum seekers and undocumented migrants? *Archives of Disease in Childhood*, 105(2), 191–196. <https://doi.org/10.1136/archdischild-2018-316614>

Stubbe Østergaard, L., Norredam, M., Mock-Munoz de Luna, C., Blair, M., Goldfeld, S. & Hjern, A. (2017). Restricted health care entitlements for child migrants in Europe and Australia. *European Journal of Public Health*, 27(5), 869–873. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckx083>

T.C. Sağlık Bakanlığı. (2021). *Göçmen sağlığı merkezleri*. Erişim <https://hsgm.saglik.gov.tr/g%C3%B6%C3%A7men-sa%C4%9Fl%C4%B1%C4%9F%C4%B1-merkezleri.html>, 22.11.2021.

Türkiye Cumhuriyeti Anayasası, 2709 (1982). Erişim <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.2709.pdf>, 21.11.2021

United Nations Children's Fund (UNICEF). (2021). *Child migration*. UNICEF DATA. Erişim: <https://data.unicef.org/topic/child-migration-and-displacement/migration/>, 13.11.2021.

Uyanık, A. (2018). Geçici koruma sağlanan yabancıların sağlık hakkı ve sağlık hizmetlerine erişimi. *B.U.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 37(2), 35-63.